DISSERTATIO INAUGURALIS

SISTENS

CASUM MORBI UTRIUSQUE OVARII,

QUI INSOLITA SYMPTOMATA INTULERAT,

UNA CUM EPICRISI

QUAM

GRATIOSI ORDINIS MEDICORUM HEIDELBERGENSIS

AUCTORITATE ET CONSENSU

PUBLICO ERUDITORUM EXAMINI

SUBMITTIT

PETRUS SCHAEFFER,

MOENO-FRANCOFURTENSIS

MEDIC., CHIRURG., OBSTETRICIAEQUE ARTIS DOCTOR.

FRANCOFURTI AD MOENUM

EX OFFICINA CAR. HORSTMANN, TYPOGRAPHI.

MDCCCXLVIII.

Inclitae

atque

Liberae Civitatis

Moeno - Francofurtanae

Senatui splendidissimo

amplissimoque

Viris

Perillustribus ac Generosissimis, Consultissimis

atque

Excellentissimis

Dominis suis

Longe clementissimis

Hasce

Studiorum Primitias

Devota mente

D. D. D.

Auctor.

Historia morbi.

Theresia Meckel, annos 19 nata, ancilla e pago Mosbach, statura mediocri, facie florenti, salubri, 14 Mart. anno MDCCCXLVI in institutum clinicum illustrissimi Puchelt est recepta.

Aegra est confessa: se adhuc semper fuisse validam, dum esset passa dolorem circiter ante annum, onere gravi sublato, in regione sacrali et hypogastrica atque in anterior femoris parte, neque fere dolorem respexisset, quem autem ut tolleret, quum in dies vehementia augeretur, variis unguentis sese inunxit, et potavit varias species ad infusum, quae homines ignorantes ei suaserunt. Quae omnia cum clam ceteris nesciis ageret, atque esset in amore cum juveni quodam, domina graviditatem suspicata est, qua ex causa aegrota in xenodochium est missa.

Questa est, se doloribus esse correptam in regione sacrali et hypogastrica, qui augerentur, dum sese moveret, obstructionibus atque ischuria laborare; exploranti declaravit, se usque ad tempus, quo primum dolorem est perpessa, menstruatione copiosa atque ubere justo tempore semper gavisam esse per dies quatuor aut quinque, quae autem paullatim diminuebatur atque dolorifica fiebat, ultimo fere tempore haud ita copiosa, gravibus doloribus conjuncta, sese ostendit.

Porro est questa de vehementi languitudine in extremitatibus inferioribus, dum caput doloribus vacaret atque ceterae corporis partes haud magno labore afficerentur.

Externa exploranti confessa est, dolore hebete sese esse correptam in regione sacrali, regio hypogastrica digito imprimenti dolorifica apparuit, qui dolor aliquantulum spatii in crure sese extendit, supra symphysin ossium pubis, in latus dexterum magis vergens, locus circumscriptus dolorificus conspicitur, in quo aegrota digito tangenti de dolore cruciante questa est.

Prima morbi causa respecta, quam causam aegrota ipsa confessa est, suspicio antroversionis uteri est orta. Itaque extemplo vesica cathedrae ope evacuabatur, atque excrementa emulsione oleosa cum magnesia sulphurica facilius exonerata sunt; postremo exploratio per vaginam est suscepta, sed nihil praeternaturale est repertum.

Tertio die post in externa exploratione regionis hypogastricae tumor circumscriptus atque durus visus est, qui in S romano locum tenere videbatur atque ortus esse ex faecibus accumulatis induratisque. Qua ex causa olei Ricini unciae duae porrigebantur aegrotae.

Alvo exonerata tumor distinctius animadverti potuit, qui in latere sinistro fuit, distincte circumscriptus, mediocris mali magnitudine, haud valde sensibilis, quem pro situ ovarium sinistrum justo majus habuimus, unde funis contactu durus in dextrum latus sese extendit.

Porrectum est unguentum hydrojodatum (drachma una ad adipis suilli unciam unam).

Postea regio hypogastrica non tam extensa, ut antea sentiebatur. Faeces atque urina bene evacuabantur.

Paullatim tumor in tota regione hypogastrica sese extendit, atque tandem mense Aprili margo, palmae latitudine, distincte limitatus supra symphysin ossium pubis observabatur, qui fundo uteri similis fuit atque eo magis ad graviditatem suspicionis causam praebuit, cum menstruatio

tempore justo abfuerit. Exploratione manuali interna iterata, mutationes in vagina et orificio uteri externo non videbantur, auscultatio nihil praebuit, neque strepitus placentaris, neque pulsus cordis foetalis audiebatur. Nihilominus abdomen amplitudine augebatur, minusque est sensibile, quam antea.

Calendis Majis aegrota violenter convulsionibus hystericis est correpta, quae autem per horam quadrantem solam durabant, ad quas tollendas nihil aliud, quam tranquilitas, suasum est, quae convulsiones nunquam seriore tempore revertebant.

Postero autem die aegrota perlanguida fuit, facies ejus intumuit, atque non multo post aegrota maximam urinae copiam effluxit. Quo casu exactius explorato, urinae copia libras 14 ad 17 explere videbatur, colore stramineo, sine ullo odore specifico, neque saccharo, nec albumine praedita, quod symptoma mense Maji paullatim recessit, ita ut fine mensis urinae quantitas statum legitimum vix excederet.

Inter quod tempus tumor in dies augebatur atque usque ad umbilicum se extendit, haud valde erat sensibilis atque persimilis fuit fundo uteri gravidi, qua ex re exploratio per vaginam saepe est repetita, signo graviditatis non manifestato.

Tumor paullatim in latus dexterum se vertere videbatur, denique tumores duo clare distingui potuerunt, quorum major atque magis prominens in latere dextro fuit atque fluctuationis sensum praebuit, sinister ejusmodi extensionem non habuit. Abdomine explorato aegrota interdum de doloribus mox vehementioribus, mox minus sensibilibus, variis in locis questa, tumores ipsi plerumque doloris causa esse non videbantur.

Tentavimus hoc mense praeter unguentum hydrojodatum pilulas ex extracto Taraxaci, Conii maculati, ex sapone medicato et Asa foetida, quas autem paullo post intermitti necesse fuit propter exortam vomituritionem; ordi-

navimus igitur solutionem ex extracto Millefolii paratam, quae etiam ommissa fuit, quum aegrota omnia remedia repudiaret. Diaeta regularis nobis satisfecit.

Nutritionis functiones etiam paullatim afficiebantur. Aegrota paene exsanguis in dies emaciebatur. Cutis est sicca, flaccida, facies cava, oculi abditi in orbita, languido visu, comae excadunt, pulsus frequens et minor. Sub finem Maji aegrota non amplius lectum deserere potuit et cum etiam cubare non valeret, positionem sedentem magis accepit.

Menses defecerunt, alvus haud admodum contra normam, semel tantum parva sanguinis pars cum excrementis erat mixta.

Appetitus non omnino deerat, sitis eo etiam tempore, quo urina tam largiter excernebatur, non fuit aucta.

Circiter Idus Junias considerabilis tumoris diminutio in latere dextro videbatur, qui usque supter umbilicum descendit, nec tam durus sentiebatur; in excrementis contra materia subalbida, purulenta, floccida, quae a faecibus omnino semota supranatavit, atque plane ostendit, perforationem intestini recti accidisse atque materiam tumoris diminuti hac in via evacuari. Quo ex effluxu spes aliqua est orta, quae autem non est confirmata, effluxus continuebatur, tumores autem durabant, nutritio magis magisque est diminuta.

Mensibus Junii atque Julii nihil observatione digni accidit.

Postremis diebus mensis Augusti vehementissimi dolores neuralgici in extremitatibus inferioribus, superioribus atque in facie exoriebantur, ita ut aegrota maximis clamoribus lamentaretur, atque ne in dorso quidem cubare posset. In extremitatibus superioribus humeri locum praesertim dolores obtinebant, tum erant mitiores, tum vehementiores, atque per dies continuebantur, denique recedebant.

Medio mense Septembri facies fuit oedematosa, praesertim circa palpebras atque in latere dextro, quod autem oedema post paullulos dies evanuit.

Mense Octobri, Novembri atque Decembri iterati impetus phlebitidis acciderunt, primum in extremitate superiore dextra, in qua tumor in regione cubitali atque vena in forma restiformi oriebatur, quae maximos dolores effecit, ita ut brachium ne minimum quidem posset moveri sine clamoribus atque lamentis aegrotae; quum sanguis aegrotae paene exsangui atque emaceratae, non amplius detrahi posset, solo remedio usi sumus, ut extremitatem laborantem pannis involveremus, quo facto tumor diminuebatur, iterum increvit atque tandem ita evanuit, ut brachium ad libitum posset moveri. —

Mense Novembri tumor iterum apparuit, eodemque tempore vena brachiĭ sinistri formam restiformem accepit, atque tam dolorifica fiebat, ut illud quoque brachium non amplius posset moveri. Dolores autem paullatim diminuti sunt, cura tali adhibita, ut supra dixi, atque tandem omnino evanuerunt.

Mense Decembri aegrota subito maximis de doloribus in extremitate inferiore dextra atque post aliquot dies in inferiore sinistra questa est. Exploratione adhibita fossam poplitaeam intumescentem repletam invenimus, venam saphenam magnam usque ad foveam ovalem persequi potuimus, ibi quoque dolores erant tam vehementes, ut aegrota, simulac motum fecit, lamentaretur. In dextro quodem pede oedema videbatur, quod non fuit in extremitatibus superioribus. Involutionibus factis dolores paullatim cessarunt, oedemate remanente.

Praeterea mense Octobri dolores capitis, qui certis intervallis intercurrebant; acceserunt, qui autem Chinino sulphurico adhibito sedabantur.

Medio mense Novembri tumor major sese extendit magis dolorificus et fluctuatio distinctior facta est, quum autem in excrementis pus apparuerit, tumor diminuebatur.

Aegrota tandem noctes tam inquietas pervigilabat, ut saepe Morphii acetici gran. $1/6$ pro dosi porrigi oportuerit.

Tam multis incommodis perpessis virium consumtionem evenire necesse fuit. Pedes, facies magnopere fuerunt oedematodes. Denique aegrota 24 Jan. anno MDCCCXLVII in soporem incidit, quo a 28 ad 29 Jan. nocte vita est defun cta.

Sectio corporis.

Hora tricesima sexta post mortem sectio instituta est.

Habitus externus.

Cadaver maxime erat emaceratum; cutis flaccida; maculae cadaverinae in dorso; abdomen efflatum; fluctuatio erat in regione hypogastrica; extremitates inferiores oedematose intumuerunt.

Cavum cranii.

Cavo cranii apperto in membrana arachnoidea in singulis locis concrementa alba, quae fibrinam continere videbantur. Massa cerebri mollis fuit, exsanguis; permutationibus aliis non observatis.

Cavum thoracis.

In cavo thoracis omnino nihil erat contra normam atque legem. Pulmones plane erant sani, exsangues, atque in inferioribus partibus nonnihil sanguinis repleti, ut in cadaveribus fieri solet; soluti sine ulla adhaesione in cavo thoracis. Cor erat pallidum, sed plane normale.

Cavum abdominis.

Cavo abdominis dissecto haec invenimus:

Supra symphysin ossium pubis magnus saccus oculis sese obtulit, quem primo adspectu dicere non potuimus, num esset vesica urinaria, uterus, alterutrum ovarium, intestinum coecum, an quid aliud. Color fuit caeruleus, parietes erant crassi atque solidi, magnitudo ejus cranium infantis trium annorum aequabat.

Tractus intestinorum in longitudinem dirimebatur, ut tumoris basin adtingere possemus.

Ventriculus, duodenum, ileum plane erant sana, pancreas et lien normalia; hepar paululum auctum praeterea non abnorme.

Processus vermiformis atque intestinum coecum sacco, quem supra commemoravimus, tam solide adhaerebat, ut cultro anatomico solvenda essent, quod paene successit, sine parietibus laesis.

Colon ascendens, transversum et descendens plane sana. In S romano apperturam invenimus, quae cum tumore in regione iliaca sinistra magnitudine pugni communicavit, ejusdem qualitatis et structurae, ac major in parte dextra.

Ex intestino recto duae apperturae, forma infundibuli, ducebant ad tumorem majorem partis dextrae.

Uterque tumor ovarium degeneratum praebuit.

Ligamenta lata uteri paene evanuerant; uterus, vagina et vesica urinaria sine ulla degeneratione.

In parte interiore tumorum, quorum parietes materia fibrosa versus lineas duas aut tres continebantur, massa floccida, purulenta inveniebatur, similis ei, quae per morbum cum faecibus effluxerant.

Microscopii ope permulta corpuscula puris percepimus. In tumore sinistro vesica hytatidosa fuit, ejusdem paene magnitudinis, ut tumor ipse; in majore dextero nonnullae

hytatides inter se adhaerentes, magnitudine juglandis. Parietes fuerunt tenues, perlucidi, cum liquore claro et seroso impleti.

Venae.

Venae subcutaneae utriusque extremitatis superioris, praesertim in fossa cubitali atque in utraque extremitate inferiore, praecipue saphena magna, coarctatae erant, parietes densati, superficies interna glabra, continentes funes sanguinis coagulati, explentes canales, necquaquam adhaerentes; obliterationis aut suppurationis non vestigium. Venae brachiales et crurales haud abnormes.

Epicrisis.

Ex qua morbi descriptione plane patet, quot difficultatibus atque molestiis exacta diagnosis in morbis chronicis organorum abdominis, praecipue in tumoribus, sit conjuncta, nisi primo ab momento, ipso morbi initio, medicus adest, et, si malo jam procul processo, aut potius degenerationibus permagnis adductis, morbus demum ab eo inspicitur. Tum demum, observatione continuata, tumoris sedem judicare potuimus, et num sit in utero, num in ovariis diu dubitavimus; etiam diu, postquam sedem tumoris constituimus, eorum species atque qualitas nobis latuit, ex quibus tum demum suppurationem ovariorum recognovimus, cum pus una cum faecibus excesserit.

Symptomatibus pro serie respectis, quomodo in decursu longinquo sese praebeant, probatum est, primam morbi sedem, ut in ejus decursu et postea sectione instituta invenimus, in utroque ovario fuisse.

Suppurationi utriusque ovarii certo diuturnam, chronicam inflammationem praeteriisse necesse est, quae autem jam exitus suos fecerat, quum nos aegrotam vidimus; ex qua autem de causis, origine et primo statu morbi nihil experiri potuimus. Quod ipsa originem morbi significat, se anno ante, priusquam nobis consuluit, gravi onere sublato, se laesisse, inflammationem eorum organorum tuto locatorum efecisse nos quidem non putamus.

Antequam difficultates, quae nobis inter morbum se obtulerint, et quod ad diagnosin pertinet, judicemus, et complicationes accedentes explicemus, descriptionem inflammationis ovariorum, suppurationis singulari ratione habita, antemittemus.

De oophoritide.

Inflammatio ovariorum aut acuta aut chronica est. Acuta maxime nobis se praebet, si tunica serosa affecta est, inflammatio deinceps et ad organa vicina et in ipsum stroma ovariorum progredi solet. Parenchymate ipso inflammato morbi decessus plerumque lentus est. Inflammatio tunicae albugineae sive propriae paene nunquam sola evenit, aut excitata est inflammatione tunicae serosae vel parenchymatis.

Saepissime ovarium sinistrum afficitur, quod nonnulli compressioni adscribunt, quae faecibus in vicino intestino recto accumulatis efficitur, rarius ovarium dextrum, rarissime utrumque aegrotat.

Ita Chereau *) inter quadraginta casus oophoritidis vicies quinquies sinistrum, undecies dextrum et quater tantum utrumque ovarium simul affectum reperit.

De oophoritide acuta.

Aegrotae initio de dolore supra ramum horizontalem ossis pubis obtuso et obscuro, interdum remittenti, deinde

---

*) Chereau, Mém. pour servir à l'étude des maladies des ovaires. Paris 1844.

autem constanti et pungenti queruntur. Dolor compressione et in faecium et urinae excretione augetur, in ligamenta lata uteri, in regionem lumbarem et sacralem et in crus se propagat. Aegrotae in latere sano cubare nequeunt, quia ligamentis latis uteri extentis dolores acerbitate crescunt.

Regio hypogastrica, quae calidior contrectatur, tumida est, et nonnunquam per musculos abdominales tumor duriusculus reperitur, qui majorem vel minorem circuitum habet, plerumque magnitudine juglandis, et in spina superiore anteriore ossis ilei sedet. Tubis Fallopii et utero simul morbo affectis, tumor supra symphysin ossium pubis propagatur.

Percussio adhibita, secundum Stegehaus *), ibidem sonum languidum minus resonantem exhibet. In explorantis partibus genitalium, secundum Seymour, saepe labia pudenda majora tumida sunt. Vagina interdum calidior, corpus et collum uteri nonnunquam in partem contrarium dislocatum.

Explorationi per vaginam, in qua locus dolens tantum invenitur digito alte in eam inducto et in partem aegrotam subito fortiter impresso, eam per anum praeferendam esse, putat Loewenhardt **).

Femur lateris aegroti stupidum et rigidum fit, sed, secundum Loewenhardt, hoc symptoma tum primum accidit, quum inflammatio in musculos femoris propagetur aut in suppurationem exeat.

Si pars anterior peritonaeï comprehensa sit, urinatio molestior, dolens, interdum etiam omnino suppressa; at parte posteriore peritonaeï inflammata, intestinum rectum

---

*) Stegehaus: Dissert. de Oophoritide. Berol. 1837.

**) Löwenhardt: Diagnostisch = praktische Abhandlungen. Band II. Prenzlau 1835.

compatitur, pressus in cavo pelvis, nixus ad exonerationem alvi et etiam in raris casibus tenesmus oritur. Febris morbum comitans aut erethica aut synochalis est, plerumque mitis et vesperi tantum exacerbat; interdum etiam cum febri symptomata biliosa adsunt.

Menstruatio cedit plerumque, aut haud ita copiosa sequitur, interdum tamen una cum inflammationis signis, ut Schoenlein *) contendit, perabundantes haemorrhagiae uterinae apparent, (Oophoritis haemorrhagica), quae dies octo usque ad quindecim durare possunt, saepe repetuntur atque denique anaemiam afferunt; cum plerumque in oophoritide dolores haemorrhagiis uterinis diminuuntur, in illa augentur, symptomata hysterica contra non magni sunt momenti.

Signa nervosa, symptomata hysterica, exempli gratia globus in ventrem aut in pectus ascendens, nauseae, pyrosis, vomitus, convulsiones, deliria ipsa saepissime oophoritidem comitantur; Carus, Clarus, Osiander, Joerg et alii irritationes sexuales, convulsiones catalepticas et epilepticas signa specifica morborum ovariorum putant. Claro **) auctore, febris eo magis recedit, quo planius symptomata nervosa sese explicant. Symptomata nervosa secundum Pappert ***), constantissime adsunt, si morbus causis psychicis originem debet. Secundum Naumann et Mende ea symptomata tamen non sunt constantia; et Loewenhardt †) contendit, se nunquam deliria, convulsiones, nymphomaniam observasse. Eo auctore symptomata ab initio orta, non sunt diversa ab ea, quae in aliis inflammationibus nobis occurrunt; hoc excepto eo nunquam graviora fieri solere, quamdiu ovarium sola sedes inflammationis est. Nunquam

---

*) Schönlein: Vorlesungen, Bd. I.

**) Annalen des klinischen Instituts in Leipzig. 1810.

***) Papnert: Dissert. de ovariorum morbis. Berol. 1838.

†) Löwenhardt: Diagnostisch-praktische Abhandlungen.

autem, femina peritissima Boivin *) dixit, in hac inflammatione instinctum sexuale adauctum, nullamque coeundi cupiditatem adesse.

Tamen nobis est adjudicandum, symptomata nervosa in oophoritide saepissime occurrere, cum pro sententiis medicorum peritissimorum id non sit dubitandum, quamquam accipi potest, symptomata nervosa in gravi febri atque vehementi vasorum irritatione raro occurrere, semper autem cum morbus causis psychicis originem debet.

De oophoritide chronica.

Prout videtur saepius quam oophoritis acuta occurrit, sed multo majorem diagnoscendi difficultatem habet, quam illa. Morbi decursus magis latet symptomata minus sunt certa, ab initio iisdem atque hysteria conjuncta est, latere dextro aut sinistro globus in ventrem aut pectus tollitur, aegrotae dolores capitis, interdum convulsiones patiuntur, attamen etiam dolores permanentes atque hebetes supra crus existunt, praesertim tempore menstruationis, coitu peracto atque post multos corporis laboribus.

Menstruatio haud normalis est, modo supprimitur, modo augetur, modo leucorrhoea eam comitatur.

Loewenhardt **) signa constantia inflammationis chronicae dicit, dolorem in parte anteriore cruris, praesertim cum aegrota pedis calcem in solum collocet, qua ex causa aegrotae plerumque pedis digitis nituntur, atque pede lateris sani utuntur. Ovarium magis magisque augetur, per mus-

---

*) Boivin et Dugés: Traité pratique des maladies de l'uterus et de ses annexes. Paris 1833.

**) Löwenhardt: Diagnostisch-praktische Abhandlungen.

culos abdominales sentitur, plerumque exploratione per vaginam aut per anum animadvertitur. Animus aegrotarum plerumque mutatus est, solitudinem quaerunt, tristes sunt, signa fortioris irritationis sexualis et nymphomania ipsa accedunt.

Plerumque autem morbus tam lente decurrit, ut etiam peritissimi medici eum non cognoverint.

Peritissima Boivin *) exempli gratia confessa est: se inter casus triginta septem, qui mortem perficiebant, duos tantum per vitam cognovisse.

Sic Krueger **) contendit: Leviores gradus inflammationis acutae seu phlogosis, quamquam quidem certissime saepe saepius accidat, ne fere ullo noscitur plerumque signo, sed ignota evanescit medente natura aut labem ovariis infert chronicam post longa demum tempora detegendam.

Sic vidit Morgagni in muliere intra trigessimum a partu diem, febre lente defuncta, ovarium, tubam et colon conglutinata et ovarium abscessu defoedatum, quamquam ne ulla quidem unquam praecesserint inflammationis signa.

De exitu oophoritidis.

Eventus felicissimus est inflammationis resolutio, ad quam modo perfecta valetudo sequi potest, quae saepius post acutam, quam post chronicam inflammationem accidit et plerumque inter octavam usque ad quartam decimam diem crisi urinae et cutis, rarius alvi, et contra non minus

---

*) Boivin et Dugés: Traité des maladies de l'uterus etc.

**) Krueger: Dissert. sistens pathologiam ovariorum muliebrum. Goetting 1782.

nimis exoneratio crisin sudoris impedit. Menstruatio et lochiae iterum oriuntur.

In oophoritide haemorrhagica (Schoenlein) vehementes ex partibus genitalibus haemorrhagiae desinent.

Saepe adhaesiones cum organis vicinis manent ac saepissime acuta in chronicam inflammationem mutatur.

Si inflammatio non resolvitur, tum suppuratio sive phthisis ovariorum existit. —

De suppuratione ovariorum.

Inflammationis ac febris symptomata tacent. Dolores obscuriores, pulsantes, tumor crescit, aegrotae sensum gravitatis ac frigoris in abdomine habent, dolores trahentes fiunt, crus lateris aegroti torpescit, interdum horripilationis existunt, dum aegrotae in febri hectica virium defectu moriuntur.

Dificillimam est suppurationem ovariorum intelligere, nisi de antegressa inflammatione aliquid sciamus, saepius quoque modo apud sectionem sedes morbi, ut casus Morgagni, quem autea dixi, ostendit, invenitur. Suppuratio ovariorum non tam rara est, ut antea putabatur, semper neglectam aut non intellectam inflammationem sequitur, quia ex analogia originis suppurationis aliorum organorum fieri non potest, ut hic suppuratio sine inflammatione antecessa existat; neque Imbertis opinioni, statum nervosum primum existere posse, qui suppurationem efficiat, alio morbo non praegresso, minime assentiri possumus.

Pus vel in separatis abscessibus, vel in parenchymate ovarii vel inter plica peritonaei cumulatur, quod organon involvit.

Extensio ovariorum et puris magna copia saepe admirabilis est et paene totum abdominis cavum compleri

potest, quare cetera organa dislocantur. Ita est exemplum quod Taylor *) narrat:

„Tumor inter vitam hydrovarium putabatur, in sectione inventum est, eum re vera ovario exstitisse, quod totum abdominis cavum compleverit et septendecim libras pondo valuerit, sed hydrovario non simile fuit, ex magno autem sacco pure completo.“

In abscessibus vel pus purum est, vel cum sero et sanguine miscetur et ovarii parenchyma saepius omnino suppuratione dissipatum est.

Abcessus dirrumpi et pus exonerari potest; si effluit in abdominis cavum, tum celeriter mors ex peritonitide sequitur.

Casus suppurationis ovarii cnm apertura abscessus in cavum abdominis, est apud Seymour **):

„Virgo auctumno 1823 in nosocomium venit, macerissima, pulsus fuit celer et parvus, semperque de insomniis querebatur, linguam rubram et diarrhoeam, omnibus medicamentis renitentem, habuit, et diebus ultimis omnes cibos medicamentaque evomuit; menstruatio defuit. Postea aegrota duobus mensibus in nosocomio fuit, subito de doloribus acutissimis in abdomine questa est, et post aliquot horas animum eflavit. Sectione instituta, inventum est magnum pus in sacco peritonaei, quod ab abscessu in dextro ovario ortum erat.“

Ovarium extensum organis vicinis coalescere potest, ea perforare, eoque modo, si fistulae se claudunt, parietes abscessus coalescunt et hectica febris tacet, fieri potest, ut aegrota sanetur. Abscessus potest, ut nostro in casu fit, intestinum rectum perforare et pus hac via effluere.

---

*) North American medicinal and surgical Journal 1826.

**) Illustrations of Diseases of the ovaria. London 1830.

Similem casum, qui feliciter exiit, Dugés *) narrat:

„Femina quinquaginta annos nata, antea semper sano atque florenti habitu, ante annos octo menstruationem omisit, quae antea copiosissima et non multum ante decessum etiam bis per mensem inciderat, deinde leucorrhoea, quae intervallis redierat, apparuit. Lapsu perpessa aegrota de vehementibus doloribus querebatur, qui duos aut tres dies etiam in pelvi se ostendebant. Duobus et dimidium annis post ex defatigatione nimia orta febris una cum maximis doloribus, usque ad umbilicum pertinentibus, pressione atque corporis inclinatione mitiores, accessit. Cataplasmatibus ordinatis atque hirudinibus applicatis dolores diminuuntur.

In tertio morbi impetu extremitates inferiores intumescebant, venae extensae, quae postero die jam evanuerunt.

Aegrota tumorem durum percepit in pelvi, extensum versus umbilicum, sedem doloris. Non multo post una cum faecibus cruor atque tunc effluxus sauguinolentus et purulentus se ostendebat.

Degeneratio carcinomatosa aut inflammatio chronica coli aut coeci visa est.

Tum tumor descendebat atque in sola regione hypogastrica sentiendus, pressus in rectum accesit, alvus dura, non sine molestiis gravissimis atque flatibus, clysmatibus non lenitus. Tumor augetur, venter intumescit, dolores una cum febri omni refrigeratione atque fatigatione incedunt. Haud multo post pus malum et subviride secernitur, purum aut cum faecibus.

Dolores cessant, venter descendit, febris cedit, appetitus revertitur.

Aliquo tempore post molestia in mingendo, tum etiam

**) Boivin et Dugés: Maladies de l'uterus etc. B. II. 572.

retentio urinae, quae symptomata sanantur; aegrota vesicam dislocatam animadvertit et repletam in regione hypogastrica sinistra tumorem promovere.

Aegrota demacerata atque defatigata domicilio mutata melior fit.

Exploratione per vaginam et rectum symptomata certificantur. Musculis abdominalibus impressis tumor rotundus, dolens, durus, digitos unum vel duos supra introitum pelvis se tollens, in cavum ejus descendens, percipitur; per vaginam tumor laevis, durus, rotundus sentitur, vagina in posticum est perinclinata, tres digitos in profundo, circumdata sacco iregulari, in quo impressiones, neque quidquam orificio uteri simile, invenitur, uterus in parte posteriore inferiore sinistra sacci, vagina tumore complanata obliterata videtur.

Exploratione per rectum, tumor prope ossis sacralis basin locum tenens, digitos quatuor aut quinque ab anu remotus cum recto communicare reperitur, qui mobilis atque communicans cum tumore in regione hypogastrica, hac a parte magis tenuis, liquore repletus, irregularis, simili modo indolens atque in aliis locis, circuitus ejus crassitudine duorum pugnorum.

Omnia quae symptomata Dugés ex inflammatione chronica, exitu suppurationis, derivat.

»Tumor, inter uterum atque vesicam interpositus, vaginam obliteravit et rectum perforavit.«

Alium casum suppurationis ovarii sinistri, qui perforatione intestini recti feliciter evenit, praebet femina experientissima Boivin *):

»Mulier post abortum tumorem in regione iliaca sinistra cepit, qui tum demum est diminutus, cum pus una cum faecibus efflueret, quodque per aliquod tempus durabat.«

---

*) Boivin et Dugés B. I. p. 183.

Puris in uterum exoneratio, Romberg *) dicit; et ubi per tubam Fallopii in uterum se iter fecit, nobis Laumonier **) narrat. Casum, quo vesica et uterus puri viam patefecerunt, sic Boivin ***). Abscessus cohaerens et vesicam perforans, qua via pus effluxit, Andral †) apud puerperam trigessimo septimo die post partum vidit. —

Pus etiam iter foras sumere potest per abdominis tegumenta, aut cursum ligamentorum teretum uteri sequitur atque descendit in annulum inguinalem aut cruralem.

Itaque Farenhorst ††) auctore nobis exstat casus suppurationis ovarii sinistri et defluxus puris per annulum abdominalem prospero eventu.

„Femina quaedam, jam saepe feliciter ennixa, cum postremo peperisset, frigori atque laboribus se exposuit, quibus dolor in regione inguinali sinistra est ortus, cujus non fecit momentum, dum ille octava fere hebdomade in omni motu atque pressione ad intolerabilem gradum pervenit. Femina erat emacerata, febris hectica apparet, magna inedia, alvus cruda, urina rara, rubra et sedimentosa. Ovarium sinistrum magnitudine pugni, turgidum, dolorificum, quoties premeretur aut situs mutaretur. Medicamentis adhibitis dolores diminuuntur. Resolutione neutiquam orta, periculum augebatur, dum tumor durus in regione annuli abdominalis existeret, qui est apertus, adhibitis cataplasmatibus; puris tres sextarii (1½ Quart) effluebant, quod per annulum inguinalem sese infundebat. Medicamentis roborantibus adhibitis, disparuit obturatio ovarii, vulnus occlusum est, et aegrota reconvaluit."

---

*) Caspers Wochenschrift für praktische Heilkunde, 1833.

**) Mém. de la Societé roy. de Méd. 1782.

***) Boivin et Dugés B. II. 578.

†) Andral: Grundriß der pathologischen Anatomie. Aus dem Französischen von Becker. Leipzig 1830. B. II.

††) Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. Bd. XX. Berlin 1826.

Alii exitus oophoritidis sunt:

Hydrops ovarii, quae praesertim secundum inflammationem chronicam accedere solet; ovaria saepe etiam valde incredibili modo intumescunt et liquorem serosum et lacteum continent; efficit turbationes totius organismi et aegrotae lente pereunt.

Ovaria indurare et degenerare possunt, quae mutationes difficile cognoscuntur, plerumque etiam valetudo et fecunditas ipsa mulieris non turbantur, nisi utrumque ovarium degeneratum est.

Tandem mors oophoritidem sequi potest, inflammatione propagata in alia organa, quae sunt peritonaeum, uterus, venae etc.

Aegrotas mori necesse est, si gangraena incidit, quae in validissima inflammatione saepe jam altero vel tertio die sequi potest.

Mors denique accidere solet exitu suppurationis.

Sectio.

In sectione cadaveris ovaria rubefacta, injectio sanguinis vehemens, totalis aut in folliculos coacta, nonnunquam sese rubor ecchymoticus ostendit. Ovaria turgida, emollita, atque saepe serum aut sanguis in parenchymate effusa.

Pure ovarium in materiam albidam, paene diffluentem, mutari potest, aut parvi abscessus, fortasse folliculi pure completi, oriuntur aut ovarium magnum saccum, complures libras puris continentem, repraesentat.

Ovariorum capsula saepe adhaeret organis vicinis, in quae perforata pus efluit.

Inflammatio acuta saepe aliis organis, exempli gratia outero, peritonae, vesicae etc. communicatur. Oophoritis

chronica non raro amplificationem, indurationem et alias commutationes relinquit.

De causis oophoritidis.

Nonnullis auctoribus, oophoritis nunquam primaria, sed semper ab aliis inflammatis organis propagata oritur; multa experimenta hanc sententiam refutarunt. Item Dugés et Lisfranc sententia refutatur experientia, qui, oophoritidem nisi in gravidis evenire, dubitabant.

Plerumque accidit, si menstruatio ocius cessat, aut cum dysmenorrhoea adest; cum mulieres aut scorta, quae Veneri deditae erant, coitus vetatur, aut si coitus saepe frustra exercetur, inflammatio evenire solet. Sic experientissimus Walther, in scortorum sectionibus ovaria rarissime sine vestigiis praeteritarum inflammationum reperisse, dicit.

Causae, quae oophoritidem efficiunt, sunt:

1) traumaticae, ut ictus in regionem iliacam, coitus immansuetus, partus violentus.
2) Appetitus fortior coeundi, onania, coitus saepius exercitus, remedia abortiva, quibus irritatione effecta ovaria facile inflammantur; nonnunquam inflammatio perficitur coitu praemature exercito post menstruationem et partum.
3) Saepissime accidit post refrigerationem inter puerperium; catameniis atque lochiis suppressis.
4) Nonnunquam inflammatio ab utero et peritonaeo etc. in ovaria propagatur.
5) Tandem non raro in epidemiis oophoritis puerperalis se ostendit.

Imbert, etiam convulsionibus hystericis oophoritidem ori, inflammationem, hac causa incidenti, nervosam esse, celeriter evanescere et redire, dicit; nos putamus cum

hysteria conjunctam inflammationem semper alias continere causas.

Lac recedens, parotitidem retrogradam, constipationem habitualem non minus nonnulli causis moventibus adnumerant.

Diagnosis.

Cum intumescentiam ovariorum in regione hypogastrica aut per vaginam aut per rectum manu tangere possimus, diagnosis facilis est. Cum sic se habent res faeces coacervatae in coecum aut S romanum aut rectum commutationes efficere possunt.

Turgor in regione hypogastrica inflammatio phlegmonosa in fossa iliaca haberi possit, quae tamen immobilis et minus circumscripta est, altius posita, et ea cum doloribus in extremitate inferiore, quae inclinata in pelvim, conjuncta est, menstruatio raro suppressa.

Oophoritis metritis haberi possit, in qua dolores similes doloribus ad partus sunt, supra vel statim pone symphysin ossium pubis uterus interdum durus et ut globus tangitur. In exploratione interna vagina sicca, fervida, collum uteri turgidum inveniuntur. Febris multo acrior est, et symptomata nervosa, quae in oophoritide saepe accidunt, in metritide desunt.

Si peritonitis adest, dolores se majus et celerius propagant, quam in oophoritide, aegrotae ne minimam quidem pressionem in abdomen patiuntur; plerumque enteritis accidit cum anxietate, pulsu parvo, vomitu saepe iterato, constipatione et quae sunt reliqua.

Oophoritis chronica praesertim haud diagnosci et hysteria haberi possit; cum in oophoritide dolor turgorque ovariorum inveniatur et irritatio nervosa ab ovariis exeat, symptomata nervosa in hysteria ex utero oriuntur.

Prognosis.

Prognosis oophoritidis, ut fere fit, dubia est, quia initio negligi et exitibus morbo jam factis, acuratius tractari solet. Morbo initio cognito et curatione bene adhibita, semper prosper eventus sperari potest, praesertim juvenili aetate prosperior, quam provectiori.

Si organa vicina, uterus exempli gratia, afficiuntur, magnum est periculum, maximum autem, si inflammatio ovariorum in puerperio apparet.

Maxima dubia autem est prognosis, exitibus inflammationis jam factis, nam pus rarissime feliciter emanat et febri hectica aegrotae saepissime intereunt.

Turbationes, quae ad indurationes et degenerationes ovariorum accedere solent, difficultatem diagnoseos augent, quarum, cum ammotio fieri non potest, prognosis non prospera est.

Gangraena accedente, mors necessaria.

In hydrovario aegrotae pedetentim tabescunt, rarissime plane convalescunt, saepius autem per longum tempus permanet morbus sine magnis periculis.

De difficultatibus diagnosis in nostro casu.

Oophoritide, et praecipue suppuratione, ejusque exitibus, acuratius descriptis, quae difficultates in diagnosi nostro casui obstant, breviter exponemus.

Aegrota nostra questa est alvum obstructam et dolores in mingendo, porro in regione sacrali et hypogastrica laborabat, praecipue cum sese moveret. Regio hypogastrica turgescebat et dolore affecta erat; supra symphysin ossium pubis in latere dextro circumscriptus dolens locus apparebat; menstruationem anno praeterito rariorem et molestiorem

fuisse, dicebat aegrota. Valetudo non turbata erat, pulsus quietus, in extremitatibus autem inferioribus languitudine affecta erat. Attamen aegrota hunc statum, qui invicem augebatur, vel minuebatur, jam fere ànnum perpessa, negotia solita subibat. Molestiarum causa esse dicebat: quum onus tolleret, subito dolorem trahentem atque pungentem sensisse in regione hypogastrica, cujus autem doloris, quanquam saepius molestiis affecta, nullam habuisse rationem.

Verissimile nobis fuit, morbum esse antroversionem uteri, qua dolores in secretione urinae et alvi, atque in menstruatione, atque tumor durus supra symphysin ossium pubis intelligi possit, nihilominus nobis explorandum erat abdomen aegrotae, vesica evacuata, cathedra atque per vaginam, priusquam diagnosin probare potuimus. In exploratione per vaginam erat orificium uteri normale, haud ita altum et ad promontorium inclinans, quam in antroversione uteri fieri solet, atque fundus uteri, qui semper hoc in morbo supra aut pone symphysin ossium pubis tumor rotundus sentiri potest, percipi non poterat. In exploratione regionis hypogastricae tumor disparuerat, qui paullum antea ab dextra parte symphysis ossium pubis sentiri potuit, quare diagnosin verbis aegrotis fultam deseruimus.

Paullis diebus post in parte sinistra, manibus juxta spinam superiorem anteriorem ossis ilei sinistri positis atque tangentibus tumor durus circumscriptus videbatur, haud insensibilis tactu, pro situ S romani respondebat, aut ovario supter posito.

Tumor cum haud esset dolorificus, atque signa inflammationis, quae praecesserant, haud inveniebantur, atque cum aegrota saepissime ex constipatione laborasset, induratio et accumulatio faecium erat praesumenda, quae, ut constat, saepe in flexuris intestini crassi accumulantur atque peritissimis etiam medicis latuerant. Nobis erat providendum, ut faeces bene semper excederent, atque nobis tum est persuasum, tumorem fere mali magnitudine e pelvi parva

ascendere, quem pro situ ovarium sinistrum putavimus, cum haud certo erat dicendum, qua esset natura, quam diu existeret et qua ex causa esset ortus. Funis durus ab tumore in dextrum sese propagavit, tumor non erat dolorificus, neque symptomata inflammationis atque febris nequaquam percipienda, quod ansam nobis dedit, ut judicemus, inflammatione, quae antea fuerat, intumescentiam atque degenerationem ovarii sinistri accidisse.

Causas supra dictas inflammationis ovarii, quae in nostro casu momenti esse potuerunt, exactius inspiciamus.

Ex causa ab aegrota in morbo dicta, se onere sublato laesam esse, atque ab hoc momento interdum dolore affectam, casus ille inter causas mechanicas atque traumaticas numerari potuisset, verisimile autem non est, si tam violenta causa morbum effecisset, inflammationem tam lentam esse secutam, in contrario opinatum est, inflammationem acutam accidere debuisse, quae ab aegrota haud potuisset negligi aut occultari. Si oophoritis inflammationem peritonaei aut uteri esset secuta, eo magis ab aegrota animadverti debuisset, cum his organis inflammatis maximi dolores oriuntur.

Ad duas causas morbus facillime potest reduci. Altera quidem est: Aegrota nobis affirmat, menstruationem per longius tempus molestiorem rarioremque fuisse, cum autem ancillae inter catamenia omnibus negotiis et oneribus, vel perniciosissimis subjectae sint, ita ut perturbationem menstruationis rationem habere non possint et, doloribus jam ad maximum gradum auctis, curam requirant, in sententiam facile pervenimus, his perturbationibus congestionem chronicam ad organa pelvis, praecipue ad ovaria, exstitisse, qua demum ovaria inflammabantur atque intumescebant.

Altera autem est: Aegrota, se consuetudinem familiarem cum juveni habuisse, et per longum tempus molestiorem et rariorem fuisse menstruationem, nobis communicavit, quae jam antea suppressa fuisse videatur, cum aegrota incerta et maxime dubia argumenta daret, nec non, dum in noso-

comio versabatur, menstruationem appareret. In nosocomium nondum recepta, medicamenta, quae nobis nominare aut noluit, aut non potuit, ad tollendas, sicut credebat, molestias in abdomine, sumere solebat, quae medicamenta abortum efficientia fuisse videantur. Hoc modo aegrota, se gravidam putans, in partibus sexualibus, jam congestione affectis, majorem irritationem, praesertim ovariorum inflammationem adducere potuit.

Ex his quidem causis inflammatio chronica facilius adducta fuisse apparet, quam ex violenta atque traumatica.

Commutatio quae in tumoris positione videbatur, rursus dubitos nos fecit, diagnosin justam esse. Tumor se pedetentim ab regione inguinali sinistra supra symphysin ossium pubis se propagaverat, regionem hypogastricam explevit et mense Aprili non multum supra symphysin tumor hemisphaericus, terminatus sentiri potuit, qui margo fundi uteri erat habendus.

Suspicio graviditatis erat. Aegrota consuetudinem cum juveni habuerat, medicamentis, quae nominare noluerat aut nequiverat, contra molestias abdominales clam usa erat, dolores in regione sacrali, lassitudo, gravitas in femoribus, mens mutata, menstruatio, symptoma gravissimum, ex quo tempore in nosocomio versabatur, nondum apparuit, quamquam eam bis jam apparere necesse fuit. Quam facillima mutatio graviditatis cum talibus tumoribus sit, satis notum est*).

Auscultabamus acuratissime, sed neque crepitum placentarem, neque pulsum foetalis cordis audivimus; in exploratione per vaginam, neque mutationes in parte vaginali, neque in orificio uteri sentire, neque corpus antrorsum situm tangere potuimus.

Paullatim tumor in linea media in majorem dextrum et in minorem sinistrum divisus fuit, ut nondum dubium nobis sit, amplificationem utriusque ovarii exstare.

---

*) Nägele, Hermann Franz: Lehrbuch der Geburtshülfe, Th. I. 145.

Utrumque ovarium, praesertim dexterum, quod degeneratum antea non videramus, magnum saccum, liquore, qui postea pus esse videbatur, expletum, praebebat. Quomodo ovarium dextrum extensum, tam diu nos effugere potuerit, difficile.

Inflammatio, quam suppuratio et amplificatio ovarii dexteri secuta, certe antea decurrit, quam nos aegrotam vidimus. Fortasse ovarium sinistrum, cujus tumor primus nobis se praebuit, ocius se amplificarat, unde intestina tenuia in latus dextrum submoveri poterant, quo ovarium amplificatum nos fugit, dum ingenti extensione ea in superiorem partem abdominis moveret.

Liquorem tumoris cognoscebamus tum demum, cum diminutus sit, et simul cum faecibus materia floccida, purulenta decederet. Non dubitandum erat, quin tumor cum tractu intestinorum coaluerit et parietes ejus perforaverit.

Quo exitu aegrotae nostrae jam decrepitae spes nobis se obtulit. Pus accumulatum plane efluere, parietes abscessus obliterare, fistulae claudi et vires aegrotae reconvalescere potuerunt; sed pure continuo effluente gradatim aegrotam tabescere necesse fuit, tum septem mensibus post mortua est.

Complicationes.

Inter lentum decursum morbi nonnulli casus, qui exponendi sunt, se ostenderunt.

Mense Majo convulsiones vehementes, sine causa praeterita, accederunt, quae breviter tantum durabant, nec redierunt, convulsiones simillimae erant hystericis.

In morbis systematis genitalis saepissime symptomata nervosa cernuntur, quo minora inflammatoria et quo levior febris sit. Nonnulli etiam, ut Clarus, Carus, Osiander etc., signa hysterica et etiam cataleptica et epileptica specifica

morborum ovariorum esse putant, quibus Loewenhardt vehementer repugnat, qui in omnibus sibi notis casibus oophoritidis ejusmodi symptomata nunquam vidisse, dicit.

Brevi post hunc impetum copia urinae, per diem excreta, conspicue aucta erat, urina clara, colore stramineo, non opaluit, odore non specifico et in analysi chemica nec albumen, nec saccharum reperta sunt.

Sitis non valde aucta, cutis paullum tantum sicca.

Symptoma circa quindecim dies morabatur.

In certam causam hoc symptoma insigne reduci non potest. Saepe autem in feminis hystericis, et viris hypochondricis longius copiosa urina accidit, quae sponte cum hystericis symptomatibus decedentibus cedit.

Sub Augusti finem vehementissimae neuralgiae variis corporis locis exstiterunt, praecipue extremitatibus superioribus et inferioribus. Diuturnitas morbi, quo jam multos menses aegrota lecto affixa erat, omni tranquillitate illam privarunt. Se querula circumjactabat in lecto et verisimiliter refrigerationi se exposuit, quae hos omnes dolores maxime diversis locis provocavit.

Mensibus ultimis morbi, viribus aegrotae jam paene labefactis, cum jam cachexia hectica adesset, sine causa moventi, phlebitis in extremitatibus apparuit. Primum intumescentia dolens brachii et antibrachii dextri, in qua venae subcutaneae, ut funes, tangebantur; intumescentia cessit, mox vero rediit et simul vena subcutanea sinistri brachii intumuit. Mense Decembri inflammatio venarum cruralium incidit et in pede dextro oedema grave visum est.

Quae Phlebitis subito, et causa non movente, unde orta sit, difficile intelligi potest.

Secundum Puchelt *) in morbis dyscraticis phlebitis sine causa movente oriri potest.

*) Puchelt, das Venensystem in seinen krankhaften Verhältnissen. B. II. S. 109. Leipzig 1844.

Casum phlebitidis inter phthisin pulmonalem, narrat Holberston *).

»Juvenis quidam decem menses phthisi laboravit, ultimo stadio complures hebdomades ante mortem dolorem in crure dextero querebatur, quod mox calidum tangebatur et valde tumidum erat; digitus impressus vestigia reliquit; venae subcutaneae in interiore parte genu intumescebant et extentae erant; crus dolens in decursu vasorum a fossa inguinali usque ad eum locum, quo vasa musculum tricipitem perforant. Vena saphena etiam dolens et tumida erat. Pes dexter et malleoli oedematodes erant. Regio hypogastrica fervida tangebatur et valde sensibilis erat, praesertim vero regio inguinalis dextra. Aegroto hirudines sex in regionem inguinalem ponebantur, quibus dolores postero die diminuti erant, intumescentia autem major esse videbatur. Remedia emollientia ordinata sunt.

Aegrotus autem ipso die mortuus.

In sectione praeter signa phthiseos in vena cava duos digitos supra locum communicationis venae iliacae communis dextrae et sinistrae coagulum repertum est; in vena iliaca communi dextra inflammatio fortior, parietes densati, et plus sanguinis coagulati inerat; vena iliaca externa dextar non minus inflammata et densata erat. Vena cruralis et praesertim rami subcutanei maxime inflammati apparuerunt.«

Casum similem Forbes **) narrat:

»Juvenis viginti annorum phthisi laboravit, et simul oedemate pedum; pede dextro paullatim oedema evanuit; pes sinister autem uno mense ante mortem tumidissimus et dolentissimus erat, praesertim in malleolo, tibia, femore et regione inguinale; regio hypogastrica item valde sensibilis erat.

---

*) Medico-chirurgical transactions, XVI, 1.
**) Medico-chirurgical transactions B. XIII.

Forbes aegrotum in ultimo stadio octavo die ante mortem vidit. Extremitas sinistra duplo intumuerat, tumor a pede usque ad annulum cruralem se extendit et vestigium digiti reliquit, sed tamen in tangendo tantum doluit, in regione inguinale contra dolor diutius permansit. Cutis pallida erat, ut in anasarca. Venae subcutaneae sub malleolo rubrae et sanguine expletae erant, tota extremitas erat immobilis.

In sectione praeter symptomata phthiseos invenitur: Vena saphena magna et rami ejus extenti et sanguine coagulata expleti erant.

Vena iliaca externa et iliaca communis ita extentae erant, ut venae cavae crassitudine pares essent, extentio in communicatione cum vena iliaca communis dextra finita est. Color venae iliacae sinistrae subviridis, coagulo duriore, quam in aliis venis, et simili concrementis fibrosis in saccis aneurysmaticis expleta erat; membrana cum tunica interiore concreta inventa est. Vena cruralis usque eo, quo musculum tricipitem perforat, ejusdemmodi erat.«

Quo in utroque casu causa phlebitidis non erat, neque ad aliud principium morbus reduci potuit, quam ad dyscrasiam quae aderat.

In nostro quoque casu nihil aliud putari potest, quam ut in casibus supra narratis, cum dyscrasia phlebitidem ortam esse. Aegrota paene jam ad ultimum demacerata erat, febris hectica jam dudum inciderat, crines delapsi, oculi in orbita altius jacebant. Suppuratio durans omnes vires consumsit, et hoc stadio phlebitis orta.